

# Inkoopbeleid 2019 Huisartsenzorg

Datum : 1 april 2018

Versie : 1.0

1. Wat willen we bereiken en wat betekent dit voor u?.....	2
2. Wie kunnen een overeenkomst krijgen? .....	4
3. Hoe bepalen wij onze tarieven? .....	5
4. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?.....	5
5. Hoe gaan we om met Naleving & Controle? .....	5
6. Hoe ziet de planning voor contractering eruit? .....	5
7. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant? .....	6
8. Wat zijn de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van 2018? .....	6
9. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen? .....	6
10. Heeft u nog vragen? .....	6

Versie:	Belangrijkste wijzigingen:
1.0	-

# 1. Wat willen we bereiken en wat betekent dit voor u?

## Onze visie op huisartsenzorg

### **Samen met u willen wij de huisartsenzorg dichtbij de verzekerde mogelijk maken**

Wij willen garanderen dat onze klanten 24/7 toegang hebben tot kwalitatief goed en betaalbare huisartsenzorg. En dat klanten zorg dichtbij huis of thuis ontvangen. Chronische zorg is bij voorkeur geregeld in een multidisciplinaire samenwerking.

### **U heeft als huisarts een essentiële rol in het leveren van goede zorg dichtbij**

Een huisarts is bereikbaar en beschikbaar voor onze klanten, levert de zorg in de eerste lijn en verwijst effectief naar de tweede lijn. Hiermee draagt u bij aan het realiseren van onze ambities:

- Klanten ondersteunen bij persoonsgerichte zorg en zelfregie;
- Kwaliteit van zorg behouden en verbeteren;
- Doelmatige zorg leveren.

De huisarts werkt in onze visie samen met andere disciplines om:

- De juiste zorg (in samenhang) te garanderen;
- Efficiëntere bedrijfsvoering te organiseren;
- Kwaliteit te verbeteren;
- Subspecialisaties mogelijk te maken.

### **Wij stimuleren het verbeteren van de (digitale) dienstverlening**

Onze klanten hebben duidelijke behoeften ten aanzien van de (digitale) dienstverlening van een huisartsenpraktijk en de rol van verschillende zorgverleners in de praktijk. Wij hebben onderzoek gedaan naar deze behoeften en bespreken uitkomsten met huisartsen en andere stakeholders. Met als doel het gezamenlijk bedenken van oplossingen die aansluiten bij behoeften van onze klanten en die passen binnen de huisartsenpraktijk. Met dit laatste doelen wij op oplossingen die een positieve bijdrage leveren aan het verlichten van de werkdruk van huisartsen. We nemen de tijd om dit traject zorgvuldig, samen met klanten en huisartsen, vorm te geven. We streven ernaar om voor 2020 vernieuwd beleid te kunnen publiceren. Als input voor dat beleid willen we in 2018 op een aantal plekken pilots starten om ervaring op te doen met oplossingsrichtingen.

### **Kwetsbare ouderen wonen langer thuis en doen een beroep op de huisarts**

Behalve de medische zorg voor kwetsbare ouderen, speelt de huisarts ook een belangrijke rol in de afstemming met andere zorgverleners in de keten van ouderenzorg. Soms is het daarbij nodig om te verwijzen naar een andere voorziening, bijvoorbeeld naar een eerstelijnsverblijf (ELV) voor een tijdelijke opname of naar het ziekenhuis

### **Wij stimuleren huisartsen en ELV-aanbieders om afspraken te maken over de zorg voor ouderen**

Het ELV is bedoeld voor kwetsbare mensen die tijdelijk intramurale medische zorg nodig hebben, waarbij de focus ligt op terugkeer naar huis. Huisartsen spelen een belangrijke rol bij ELV-zorg, want ze kunnen zowel verwijzer als behandelaar in het ELV zijn. Huisartsen en ELV-aanbieders hebben hierover afspraken gemaakt in het [“Verwijskader en medische zorg eerstelijnsverblijf”](#).

In ons ELV-beleid benadrukken we het belang van regionale samenwerking tussen ELV-aanbieders en verwijzers voor een goede bereikbaarheid en beschikbaarheid van ELV. De bereikbaarheid van ELV-aanbieders is in veel regio's verbeterd door middel van de regionale ELV-coördinatiepunten en in 2019 willen we dit verder verbeteren en uitbreiden. Het garanderen van een goede beschikbaarheid van ELV-bedden zien wij als een gezamenlijke verantwoordelijkheid van ELV-aanbieders, verwijzers en behandelaars. Naast voldoende ELV-bedden gaat het immers ook om een juiste instroom en doorstroom van patiënten. Het [“Afwegingsinstrument voor opname eerstelijnsverblijf 2.0”](#) van Significant is een goed hulpmiddel bij de afweging of ELV-zorg passend is.

Verder vragen we de betrokken partijen om duidelijke regionale samenwerkingsafspraken over triage, overdracht van patiënten en de medische verantwoordelijkheidsverdeling te maken. Voor huisartsen is de prestatie ‘Samenwerking rondom kwetsbare ouderen’ beschikbaar. De vergoeding voor deze prestatie is bedoeld om u als huisarts en/of de POH-S ruimte te geven voor samenwerking, overleg en digitale uitwisseling van informatie.

## **Wij zien het als onze rol om huisartsen te faciliteren in het leveren van goede zorg dichtbij**

Dit doen wij onder andere door:

- Aan te sluiten bij de kwaliteitsnormen van de beroepsgroep en geen aanvullende kwaliteitseisen te stellen aan huisartsenzorg;
- Praktijkondersteuning te financieren;
- Administratieve lasten terug te dringen;
- Beloning van het gebruik van spiegelinformatie;
- Samenwerking voor specifieke patiëntgroepen mogelijk te maken;
- Het financieren van een regionale zorginfrastructuur.

## **Zilveren Kruis continueert de regiotafel voor 2019 om vernieuwing en innovaties te stimuleren**

We bieden ruimte aan zorgverleners om zelf te komen met voorstellen voor vernieuwingen in het zorgaanbod. Deze voorstellen worden op regionaal niveau beoordeeld door de regiotafel. De regiotafel kent vertegenwoordiging vanuit Zilveren Kruis, huisartsen en samenwerkingsverbanden uit de regio. De regiotafel stelt de prioriteiten vast voor vernieuwingen en beoordeelt initiatieven volgens de principes van triple aim.

Daarnaast maken we vanaf 2019 ook via de regio organisaties afspraken over vernieuwingen in het zorgaanbod. Ons beleid voor Organisatie & Infrastructuur (O&I) creëert de ruimte voor deze organisaties. Lees hierover meer in het [O&I beleid](#).

## **Huisartsenzorg door de specialist ouderengeneeskunde**

In een aantal gevallen is er geen huisarts beschikbaar om de zorg voor de patiënten in het verzorgingshuis<sup>1</sup> te leveren. De huisartsenzorg kan in die gevallen worden geleverd door de specialist ouderengeneeskunde (SO). Hiervoor sluiten wij met het verzorgingshuis een overeenkomst voor huisartsenzorg in het verzorgingshuis door de SO.

## **Voor verloskundige actieve huisartsen verandert er niets in de overeenkomst voor 2019**

Zilveren Kruis heeft op dit onderdeel geen wijzigingen aangebracht in het inkoopbeleid. De geboortezorg in Nederland is namelijk volop in beweging. We geven de partijen de stabiliteit en ruimte om hierin mee te gaan. Wij verwachten voor 2019 een deel van de geboortezorg niet meer in te kopen bij individuele aanbieders, maar bij integrale geboortezorgorganisaties. Dit kan gevolgen hebben voor de zorg die u levert aan onze zwangere klanten. Wij raden u dan ook aan de ontwikkelingen hierin te volgen. Huisartsen die op dit moment nog geen onderdeel zijn van het VSV (verloskundig samenwerkingsverband) in hun regio, raden wij aan om dit wel te overwegen.

## **Zilveren Kruis stimuleert langere aflevertermijnen van geneesmiddelen**

We bieden apothekers vanaf 2018 de mogelijkheid om medicatie voor een langere periode, tot maximaal een jaar, af te leveren. Wij vragen in dat verband aan u als voorschrijver om uw voorschrijftermijnen zo ruim mogelijk te houden, maar uiteraard nooit langer dan de periode waarin u uw patiënt weer wilt zien of spreken. Kortom: voor een korte duur voorschrijven als dat moet en voor een langere duur als dat vanuit therapeutisch oogpunt mogelijk is.

## **Administratieve lasten terugdringen**

### **Zilveren Kruis dringt administratieve lasten verder terug door vereenvoudiging van het beleid**

We verbeteren en vereenvoudigen onze voorwaarden voor vergoedingen en aanvullende afspraken. Hiermee dragen we bij aan het verminderen van administratieve lasten. Lees meer hierover op [www.minderlastenmeerzorg.nl](http://www.minderlastenmeerzorg.nl). We nodigen u uit om melding te maken van onnodige administratieve lasten door een bericht te sturen naar [zorginkoop.huisartsen@zilverenkruis.nl](mailto:zorginkoop.huisartsen@zilverenkruis.nl).

---

<sup>1</sup> klanten die hun Wlz-indicatie verzilveren zonder de behandelcomponent (en dus onder verantwoordelijkheid van een huisarts blijven vallen)

### **Zilveren Kruis sluit aan bij het kwaliteitsbeleid dat de beroepsgroep hanteert**

Wij hebben geen aanvullend kwaliteitsbeleid. De kwaliteit van de huisartsenzorg in Nederland is van een hoog niveau. Op verschillende niveaus wordt gewerkt aan kwaliteitsbeleid: in de huisartsenpraktijk, in de huisartsengroep, regionaal en landelijk.

**Hierna leest u wat dit betekent voor u.**

## **2. Wie kunnen een overeenkomst krijgen?**

### **Alle in Nederland geregistreerde huisartsen kunnen een overeenkomst krijgen**

In de wetgeving is vastgelegd waar u aan moet voldoen om de titel van huisarts te voeren.

### **Zilveren Kruis sluit overeenkomsten met huisartsen in de kernregio's**

In gebieden waar Zilveren Kruis niet de preferente verzekeraar is, volgen wij in principe de afspraken die de preferente verzekeraar met de huisartsen maakt. Bekijk onze [website](#) voor meer informatie.

### **Voor nieuwe huisartsen in het kerngebied gelden dezelfde voorwaarden om een overeenkomst te krijgen**

We helpen u als nieuwe huisarts graag op weg bij het starten of overnemen van een praktijk. Bekijk op onze [website](#) wat u moet regelen om uw praktijk te starten.

### **Zilveren Kruis werkt niet met partiële overeenkomsten**

Zilveren Kruis kiest ervoor om de huisartsenzorg in haar volledige omvang te contracteren. Het contracteren van delen van huisartsenzorg is niet mogelijk.

U kunt alleen vergoedingen en prestaties afnemen of afspreken als u ook voor de basiszorg een overeenkomst met Zilveren Kruis sluit. De vergoeding POH-GGZ en vergoeding Samenwerking rondom kwetsbare ouderen kunnen ook via de zorggroepen en regio organisaties worden gecontracteerd. We bekijken de mogelijkheid om dit ook voor andere vergoedingen en prestaties mogelijk te maken.

### **U kunt zonder overeenkomst wel rechtstreeks bij ons declareren**

De Beleidsregel Huisartsenzorg en multidisciplinaire zorg biedt ruimte om zonder overeenkomst met een zorgverzekeraar huisartsgeneeskundige zorg te leveren en te declareren. Declaraties en uitbetaling van huisartsenzorg geleverd zonder overeenkomst verwerken wij op basis van de algemene leveringsvoorwaarden van Zilveren Kruis. Wij publiceren de leveringsvoorwaarden uiterlijk januari 2019 op onze website. Declaraties van onderdelen van de huisartsenzorg waarvoor een contractvereiste geldt, vergoeden wij niet zonder contract.

### **U kunt in de overeenkomst kiezen voor vergoedingen voor aanvullende prestaties**

In de bijlage inkoopbeleid 2019 Huisartsenzorg 2019 staat meer informatie.

De vergoedingen voor praktijkondersteuning zijn:

- POH-S
- Praktijkmanagement
- POH-GGZ

De vergoedingen voor werken aan kwaliteit van zorg en praktijkvoering zijn:

- Samenwerking rondom kwetsbare ouderen
- Doelmatig voorschrijven van geneesmiddelen
- Service en bereikbaarheid
- Kwaliteit

Overige vergoedingen:

- Stoppen met Roken
- Beschikbaarheid en continuïteit in bijzondere gebieden

### **We bieden een éénjarige overeenkomst aan voor 2019**

We zien voor 2019 veel veranderingen door de komst van organisatie & infrastructuur (O&I). Omdat er veel samenhang is met de reguliere huisartsenzorg, kiezen we voor de huisartsenzorg voor éénjarige overeenkomsten. Voor 2020 vernieuwen we het huisartsenbeleid en willen we toewerken naar meerjarige overeenkomsten.

### **Driejarige overeenkomst voor huisartsenposten loopt tot en met 31 december 2019**

Binnen de beleidsregels van de NZa maken we voor 1 november 2018 met elke huisartsenpost en dienstenstructuur een begrotingsafspraken voor 2019.

## **3. Hoe bepalen wij onze tarieven?**

### **Zilveren Kruis stelt haar eigen tarieven vast**

Zilveren Kruis stelt eigen tarieven vast op basis van de NZa maximumtarieven en andere factoren zoals de ontwikkeling van loon- en prijspeil in Nederland. De tarieven voor 2019 publiceren we uiterlijk 4 weken na publicatie van de NZa tarieven 2019 en zijn dan te vinden op de [website](#) van Zilveren Kruis.

Ook de tarieven voor de aanvullende vergoedingen en prestaties en M&I verrichtingen 2019 vindt u uiterlijk 4 weken na publicatie van de NZa tarieven 2019 op de [website](#) van Zilveren Kruis.

## **4. Hoe ziet het contracteringsproces eruit?**

### **Wij publiceren ons inkoopbeleid op 1 april en u kunt daarop reageren**

Heeft u een vraag over ons inkoopbeleid, staan er onduidelijkheden in of bent u het oneens met het inkoopbeleid? U kunt tot uiterlijk 15 juni 2018 reageren via ons [contactformulier](#). Antwoorden op veel gestelde vragen publiceren wij op onze [website](#).

### **U ontvangt eind september een aanbiedingsbrief om digitaal een overeenkomst met ons af te sluiten**

In de aanbiedingsbrief ontvangt u uw inloggegevens voor het Zilveren Kruis [zorgverlenersportaal](#). Tot aan de sluiting van het zorgverlenersportaal kunt u uw overeenkomst digitaal ondertekenen.

### **Uiterlijk 12 november 2018 maken wij onze klanten bekend welke aanbieders wij hebben gecontracteerd**

We nemen alle gecontracteerde zorgaanbieders op in de [zorgzoeker](#).

## **5. Hoe gaan we om met Naleving & Controle?**

Eén van de verantwoordelijkheden en kernactiviteiten van Zilveren Kruis is het beoordelen of de zorg die vergoed wordt, aan de wettelijke eisen voldoet en feitelijk en terecht geleverd is. Hierbij maakt Zilveren Kruis onderscheid in het beoordelen of de overeenkomst die wij met een zorgaanbieder hebben afgesloten wordt nageleefd (controle op naleving) en het uitvoeren van controles die voortkomen uit de wettelijke eisen (formele en materiële controle).

## **6. Hoe ziet de planning voor contractering eruit?**

Datum	Onderwerp
1 april 2018	Publicatie inkoopbeleid
max. 4 weken na publicatie NZa	Publicatie tarieven
1 juni 2018	Publicatie modelovereenkomst
19 september 2018	Versturen aanbiedingsbrief met inloggegevens
21 september 2018	Opening zorgverlenersportaal voor digitaal contracteren
9 november 2018	Sluiting zorgverlenersportaal
12 november 2018	Communicatie met klanten over gecontracteerde zorg
1 januari 2019	Ingangsdatum overeenkomst huisartsenzorg 2019

## 7. Welke onderwerpen zijn mogelijk voor u ook interessant?

Onderstaande onderwerpen zijn mogelijk interessant voor u.

- [Organisatie & Infrastructuur eerstelijnszorg](#)
- [Ketenzorg](#)
- [Wijkverpleging](#)
- [Zorg in de wijk](#)
- [Eerstelijnsverblijf](#)
- [Eerstelijns Diagnostiek](#)
- [Geboortezorg \(voor verloskundig actieve huisartsen\)](#)
- [GGZ](#)
- [Extramurale Farmacie](#)
- [Geriatrische Revalidatiezorg](#)
- [Gecombineerde Leefstijlinterventie](#)

## 8. Wat zijn de belangrijkste wijzigingen ten opzichte van 2018?

In de bijlage staan de aanvullende vergoedingen die u met ons kunt afspreken. In deze vergoedingen hebben we de volgende wijzigingen aangebracht:

- Voorwaarden voor de praktijkmanager zijn aangepast. De praktijkmanager heeft een verhoogde opleidingseis en werkt voor huisartsenpraktijken in een samenwerkingsverband (zoals in beleid 2018 is aangekondigd).
- U kunt een ruimere vergoeding krijgen voor de praktijkmanager.
- Versoepeling POH-GGZ inzet boven de 12 uur voor de verdeling tussen contacturen, consultatie en e-health toepassingen.

## 9. Waar vind ik aanvullingen en wijzigingen?

Dit inkoopbeleid is gepubliceerd op 1 april 2018. Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor, in geval van gewijzigde wet- en regelgeving, overheidsbesluiten en overige onvoorziene omstandigheden, wijzigingen in het inkoopbeleid aan te brengen. U vindt deze aanvullingen en wijzigingen op onze [website](#).

## 10. Heeft u nog vragen?

[Stuur ons uw bericht](#) of bel ons op telefoonnummer (071) 751 0061, maandag tot en met vrijdag van 08.00 - 18.00 uur.

### **Disclaimer**

*Zilveren Kruis behoudt zich het recht voor om wijzigingen in dit document aan te brengen, als na publicatie van dit document maatregelen door de overheid en NZa worden genomen die van invloed zijn op de inhoud van dit document. Dit geldt ook voor wijzigingen in de Zvw-aanspraken of wijzigingen als gevolg van voortschrijdend inzicht.*